

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



190760



การสนับสนุนทางสังคมสำหรับสตรีที่ตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อม
ในภาคใต้ของประเทศไทย
(Social Support for Unwanted Pregnancy in The
Southern Part of Thailand)

ศิริรัตน์ โภคัลวัฒน์
ชุติวรรณ ปุรินทรภิบาล
เยาวณี จรุงญักดิ์
โสเพ็ญ ชุนวล
อังศุมา อภิษาโต

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดินปี 2550
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



การสนับสนุนทางสังคมสำหรับสตรีที่ตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อม
ในภาคใต้ของประเทศไทย
(Social Support for Unwanted Pregnancy in The
Southern Part of Thailand)

ศิริรัตน์ โกศลวัฒน์
ชุตีวรรณ ปุรินทรภิบาล
เยาวณี จรูญศักดิ์
โสเพ็ญ ชูนวล
อังศุมา อภิชาโต



งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดินปี 2550
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คำนำ

ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เป็นปัญหาระดับต้น ๆ ที่พบทั้งในกลุ่มสตรีวัยรุ่น วัยทำงานหรือแม้แต่ผู้ที่มีครอบครัวแล้ว ส่วนหนึ่งของปัญหามาจากความไม่พร้อมทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมทางออกที่พบบ่อย คือการทำแท้งซึ่งในประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายรองรับ ดังนั้นการทำแท้งจะโดยผู้มีหรือไม่มีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมก็ยังคงเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมายทั้งในส่วนของผู้ว่าจ้างและผู้กระทำ จากอัตราการทำแท้งผิดกฎหมายที่มีแนวโน้มสูงขึ้น ทำให้รัฐและผู้เกี่ยวข้องต้องหันมาให้ความสนใจกับการปรับแก้กฎหมายที่อาจจะเป็นดาบสองคม ขณะเดียวกันก็มองในด้านการประคับประคองและเยียวยาผู้ที่มีปัญหาเหล่านี้ แต่การดำเนินงานดังกล่าวยังขาดข้อมูลด้านความต้องการการช่วยเหลือจากองค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมถึงชุมชน และครอบครัว ทั้งจากสตรีที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ องค์กรหรือกลุ่มคนที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นการวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาถึงความต้องการความช่วยเหลือและสนับสนุนทางสังคมของสตรีตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยมีพื้นที่ศึกษาในภาคใต้ ทั้งนี้ผลที่ได้รับจากการศึกษานี้จะนำไปสู่การกระตุ้นให้สังคมตระหนักถึงปัญหาและความต้องการของกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อให้ความช่วยเหลือต่อไป

กลุ่มผู้วิจัย

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่องสนับสนุนทางสังคมสำหรับสตรีที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในภาคใต้ของประเทศไทยในครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยความรู้และช่วยเหลือพิจารณาตรวจสอบ ให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์และแก้ไขเครื่องมือการวิจัยจากอาจารย์พยาบาลและแพทย์ ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง รองศาสตราจารย์ ดร.เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษร สำเภาทอง รองศาสตราจารย์ สุรีย์พร กฤษเจริญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วชิรา วรรณสถิตย์ และอาจารย์ นายแพทย์ ธนพันธ์ ชูบุญ และได้รับการสนับสนุนจากหัวหน้าและพยาบาล หอผู้ป่วยนรีเวช ณ.โรงพยาบาลจังหวัดสุราษฎร์ธานี ภูเก็ต สงขลา สตูล ภูเก็ต ยะลา และปัตตานี ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง อนึ่ง การวิจัยครั้งนี้จะไม่สามารถสำเร็จลงได้หากปราศจากการให้ความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณด้วยความซาบซึ้งยิ่ง

ท้ายสุดนี้ การวิจัยที่ได้รับความสำเร็จลุล่วงในครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดินประจำปี 2550 และคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ให้โอกาสทีมวิจัยได้ดำเนินงานวิจัยนี้ให้สำเร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

กลุ่มผู้วิจัย

บทคัดย่อ

190760
 ความไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ก่อให้เกิดปัญหาการทำแท้งซึ่งมีผลกระทบต่อทั้งระดับบุคคล ชุมชนและสังคม การวิจัยภาคตัดขวางนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1)สำรวจชนิดและแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมสำหรับสตรีที่ตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อมในภาคใต้ 2)การเข้าถึงการให้การสนับสนุนทางสังคมสำหรับสตรีที่ตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อมในภาคใต้ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างแหล่ง/บุคคลที่ให้การสนับสนุนสตรีที่ตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อมทั้งกลุ่มสตรีที่ทำแท้ง และกลุ่มสตรีหลังคลอดกับการช่วยเหลือที่ได้รับ การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์สตรีที่ตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อม จำนวน 225 ราย ผลการศึกษา พบว่า ในกลุ่มหญิงที่ทำแท้ง และหญิงหลังคลอด ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 72.9 และมีสถานภาพสมรสอยู่ ร้อยละ 77.6

ด้านความช่วยเหลือ พบว่า ด้านจิตใจโดยเฉลี่ยได้รับการสนับสนุนในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.5 ซึ่งพบว่าในกลุ่มสตรีที่ทำแท้งค่าเฉลี่ย 2.6

ด้านการประเมินค่า พบว่า มีระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.6 เท่ากันทั้งสองกลุ่ม

ด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่าในกลุ่มสตรีที่ทำแท้งมีระดับปานกลางค่าเฉลี่ย 2.5 และในกลุ่มสตรีหลังคลอดเฉลี่ย 2.6 ซึ่งทั้งกลุ่มสตรีที่ทำแท้งและสตรีหลังคลอดได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องการปฏิบัติตนมากที่สุด แต่ระดับการช่วยเหลือมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ด้านทรัพยากร พบว่า กลุ่มสตรีที่ทำแท้ง ได้รับความช่วยเหลือด้านจิตใจจากคู่รัก/สามีมากที่สุดร้อยละ 69.4 และได้รับความช่วยเหลือน้อยที่สุดคือ จากเจ้าหน้าที่ เกสซ์ ร้านขายยา ในขณะที่กลุ่มสตรีหลังคลอดได้รับจากพ่อแม่ ญาติ ผู้ปกครองของตนเองมากที่สุด ความสัมพันธ์ของการได้รับความช่วยเหลือระหว่างกลุ่มสตรีที่ทำแท้งและสตรีหลังคลอด กับบุคคลที่ให้ความช่วยเหลือ พบว่า การได้รับความช่วยเหลือระหว่างกลุ่มสตรีที่ทำแท้งและกลุ่มสตรีหลังคลอด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน พบว่า ในกลุ่มสตรีที่ทำแท้ง ได้รับความช่วยเหลือด้านการเงินจากคู่รัก สามีเป็นส่วนใหญ่ การได้รับความช่วยเหลือทางการเงินและและองค์กรด้านสื่อมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป ครอบครัวยของกลุ่มสตรีที่ทำแท้งและกลุ่มสตรีหลังคลอดมีความสำคัญในการให้การช่วยเหลือ ส่วนบุคลากรทางการแพทย์ และองค์กรอื่นให้การสนับสนุนด้านสังคมค่อนข้างน้อย ภาครัฐจึงควรส่งเสริมบทบาทบุคลากรทางการแพทย์ องค์กรในชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลสตรีที่ทำแท้งและสตรีหลังคลอดให้มากขึ้น

ABSTRACT

190760

The unwanted pregnancy causes increases abortion effecting. This cross sectional study aimed to

Objective: Unwanted pregnancies result in induced abortions which affect the communities and social structure. This cross sectional study aimed to 1) determine the type and resources of social support for the unwanted pregnancies of pregnant women in southern Thailand 2) determine access to social supporting agencies for unwanted pregnancies of pregnant women, and 3) compare the type of social support between the unwanted pregnancy prior to abortion group and the postpartum group.

Materials and Methods: Data were collected by interviewing 225 cases of unwanted pregnancies of pregnant women. The unwanted pregnancies were divided into 2 groups: women with an unwanted pregnancy prior to abortion group and postpartum group.

Results: Most of the women were Buddhist and married. The average scores of psychological support for women prior to abortion and in the postpartum groups were 2.46 and 2.58. The average score of the evaluated value in the 2 groups was at an equal level (average 2.6). In the part related to access to information, the average score of the unwanted pregnancy group prior to abortion was 2.5 and 2.6 in the postpartum group. Both groups received a lot of information in self care but the level of support was significantly different. The average score of resource person support found that the unwanted pregnancy group prior to abortion received the highest support from their spouses, but there was little support from the health providers, pharmacists and drug store assistants. The postpartum group received general support from their parents. The level of support from resource people was significantly different between the unwanted pregnancy prior to abortion group and the postpartum group. ($p < 0.05$). We found that the women with an unwanted pregnancy prior to abortion received support from their spouses and it was significantly different in terms of the economic and social media information support in both groups.

Conclusion: The unwanted pregnancy prior to abortion group and the postpartum group need support from their families. The health personal and the other organizations were less important, so the government should improve the functions of the health care teams to help the women with unwanted pregnancies and postpartum women.

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อ (ภาษาไทย)	ค
บทคัดย่อ (ภาษาอังกฤษ)	ค
สารบัญ	ฅ
สารบัญตาราง	ง
สารบัญแผนภูมิ	จ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	3
คำถามการวิจัย	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย	3
ขอบเขตการวิจัย	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
การตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อม (Unwanted pregnancy)	
การสนับสนุนทางสังคม (Social support)	
การเข้าถึงบริการสุขภาพ (Accessibility to care)	
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	27
บทที่ 4 ผลการวิจัย	30
บทที่ 5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ	49
อภิปรายผลการวิจัย	52
ข้อเสนอแนะ	53
บรรณานุกรม	54
ภาคผนวก	
เครื่องมือวิจัย	

สารบัญญัตราง

	หน้า
ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ศาสนา รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและอาชีพ	31
ตาราง 1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ศาสนา รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและอาชีพ	32
ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของการได้รับการสนับสนุนด้านต่าง ๆ โดยรวม	34
ตาราง 3 ความสัมพันธ์ของการได้รับการสนับสนุนด้านต่าง ๆ โดยรวม	36
ตาราง 4 ความสัมพันธ์ของบุคคลที่ให้การช่วยเหลือด้านจิตใจ	37
ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของบุคคลที่ให้การช่วยเหลือด้านการให้คุณค่า	39
ตาราง 6 ความสัมพันธ์ของบุคคลที่ให้การช่วยเหลือด้านจิตใจ	40
ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของบุคคลที่ให้การช่วยเหลือด้านการให้ข้อมูลข่าวสารจำแนกตาม กลุ่มหญิงที่ทำแท้งและกลุ่มหญิงหลังคลอด	41
ตาราง 8 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ให้การช่วยเหลือทางด้านจิตใจและกลุ่มหญิงที่ทำแท้ง และกลุ่มหญิงหลังคลอด	42
ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของบุคคลที่ให้การช่วยเหลือทางการเงิน	43
ตาราง 10 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ให้การช่วยเหลือทางการเงินกับกลุ่มหญิงที่ทำแท้ง และกลุ่มหญิงหลังคลอด	44
ตาราง 11 จำนวนและร้อยละของบุคคลที่ให้การช่วยเหลือทางด้านองค์กร	45
ตาราง 12 จำนวนและร้อยละของบุคคลที่ให้การช่วยเหลือทางด้านองค์กร	46
ตาราง 13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม รูปแบบการสนับสนุน การทราบ แหล่งบริการ อุปสรรคการบริการ	47
ตาราง 14 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็น จำแนก ตามความพอเพียงระดับภาคและ ระดับประเทศ	48

สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิ 1 กรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมและการเข้าถึงการสนับสนุนทางสังคม สำหรับสตรีที่ตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อม	4